

達成度：H23.3.31 の自己評価

- 5 目標を完全に達成した。
- 4 目標を概ね達成した。
- 3 目標を一部達成した。
- 2 目標をほとんど達成できなかった。
- 1 目標をまったく達成できなかった。

健康福祉課の目標（平成 22 年度）自己評価書

健康福祉課長 仲田 義秀

個別事業とその目標	達成度	目標達成の効果又は達成できなかった理由等
<p>個別事業</p> <p>1 第 2 期酒々井町障害者福祉計画の推進(福祉班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同計画(計画期間 平成 21 年度～平成 23 年度)を着実に実行し、障害者の福祉を推進します。 <p>2 高齢者の見守り(福祉班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険事業の要支援者の対象とならないような要援護高齢者を把握し、今後も住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生児童委員と連携を図りながら、75 歳以上の高齢者単身世帯、75 歳以上の高齢者だけの世帯で一方が介護認定を受けている世帯を訪問します。 <p>3 民生委員及び児童委員の活動支援(福祉班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域に密着し相談活動を行う民生委員及び児童委員は地域と行政の福祉の橋渡し役として重要な役割を果たしていることから、その活動を支援します。 	<p>4</p> <p>5</p> <p>5</p>	<p>1 地域自立支援協議会の活動を積極的に推進した結果、障害者の地域での生活支援施策の充実につながったものと考えます。</p> <p>相談件数(延べ) 347 回 実人員 153 名 (身体障害 9 名、知的障害 48 名、精神障害 39 名、発達障害 5 名、その他 52 名)</p> <p>2 75 歳以上の高齢者単身世帯 212 世帯、75 歳以上の高齢者だけの世帯で、一方が介護認定を受けている世帯 40 世帯の計 252 世帯を訪問し、「本人情報、緊急時の連絡先、日々の暮らしの中での困りごと」などを確認しました。その結果、緊急時の迅速な対応が可能になったものと考えます。</p> <p>3 8 月を除き、定例会議を毎月開催し、福祉サービスに関する説明や活動事例の研究に取り組み、円滑な活動に資することができたものと考えます。</p>

<p>4 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の推進(福祉班・介護保険班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同計画(計画期間 平成 21 年度～平成 23 年度)を着実に実行し、高齢者の福祉を推進します。 <p>5 包括的支援事業の推進(介護保険班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターを中心に、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう支援します。 <p>6 介護保険事業の確実な取り組み(介護保険班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険要介護・要支援認定申請者の調査、審査、認定及び給付事業を確実にを行います。 <p>7 母子保健事業の推進(地域保健班)</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 妊娠届出時、「親子すこやかガイド」に基づき母子保健事業を説明します。 	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>	<p>4 同計画に基づき、事業を実施した結果、介護保険事業の給付費については、「施設サービス給付費 306,362 千円(前年度比 7.4%増)、居宅サービス給付費 414,173 千円(前年度比 9.2%増)となりました。給付費の増加には様々な要因がありますが、現時点では、計画の推計内で適切に事業の実施が図られているものと考えます。今後も、適切な給付と負担のバランス確保に努め、着実に計画を実施していきます。</p> <p>5 事業では、相談件数 511 件、出前相談 1 箇所 19 名、介護予防契約延べ 1,194 名、認知症サポーター養成講座開催 5 回、包括便り発行 4 回、このほか、介護予防教室修了者の集いを組織し、毎週月曜日に 40 回開催・延べ 406 名が参加しました。また、必要に応じて、随時見守り訪問を実施しました。その結果、高齢者の日常生活をサポートできたものと考えます。</p> <p>6 介護認定審査会を月 2 回、確実に開催し、要介護度判定を行なった結果、認定結果は 630 件となり、適切なサービスの提供につなげました。</p> <p>7</p> <p>5 (1) 母子健康手帳の交付は 145 件行い、90%以上の母親に保健師から保健事業の説明を行いました。保健師が対応できない場合でも、資料に基づき説明しました。</p>
---	--	--

<p>(2) 乳児相談、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査により疾病等の早期発見を行うとともに母親の育児不安やしつけ面の相談を行います。</p> <p>(3) 健康診査の事後指導教室や親子相談を開催するほか、心理発達相談員の面接により乳幼児の発達援助を行います。</p> <p>(4) 健康推進員による「こんにちは赤ちゃん事業」を推進するとともに、乳児相談、健康診査の未受診者の把握を行い、虐待の早期発見・予防に努めます。</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>	<p>(2) 乳児相談は12回、1歳6か月・3歳児は各6回実施しました。受診者全員に個別相談を実施したほか、3歳児健康診査では、11月から希望者に対し相談員による子育て相談を取り入れ、母親の育児不安の軽減を図ることができました。3歳児健康診査は平成21年度よりも受診率が3.3%アップし87.4%でした。</p> <p>(3) 事後指導教室・心理発達相談を各12回実施し保護者の相談に応じました。教室内容には保護者に対するアンケートにより希望する内容を取り入れ、より楽しめる教室の運営ができ、楽しくいきいきと子育てができる一助となったと考えます。</p> <p>(4) 推進員によるこの事業で約98%の乳児宅を訪問し、虐待の早期発見・予防が図れるとともに保健センター事業の情報提供を行うことができました。訪問できなかった方については、保健師により電話や訪問を随時行い、出生後早期に相談できるように援助できています。</p>
<p>8 予防接種事業の推進（地域保健班）</p> <p>・乳児相談、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、就学時健康診査時などに接種歴の確認を行い、接種勧奨を行います。また、出生届出時に接種の受け方などについて分かりやすく説明します。</p> <p>また、65歳以上についてはインフルエンザ、75歳以上の高齢者に対して肺炎球菌予防接種の補助を行います。</p>	<p>5</p>	<p>8 出生時には、来所した方へ予防接種の受け方について説明しています。来所しなかった方についても電話や訪問にて説明を行っています。乳児相談と幼児健診時には、個々に予防接種歴のチェックを行い、未接種のある方には受け方を説明して早期の接種を促すことができています。</p> <p>インフルエンザに関しては、昨年度よりも早期にワクチンを接種することができ、また、非課税者に対する全額補助も開始しており、高齢者に関してインフルエンザの流行が抑えられたと考えています。</p>

<p>9 健康増進事業の推進(地域保健班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種がん検診、健康教育、健康相談やメタボリックシンドローム予防教室などに加え、次の事業を行います。 <p>(1) 健康づくり講座「スマイルヘルシー教室」(健康づくり推進班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・順天堂大学に委託して、減量を目的に個々の健康状態に合わせ日常生活に取り入れられるような運動指導と栄養指導を行い、健康意識の向上と健康的な生活習慣を身につけるための講座を開催します。 <p>(2) 成人歯科健診(健康づくり推進班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・40歳以上の方を対象に、歯周疾患に関連する自覚症状の有無や口腔内の状況について検査し、歯の喪失を予防します。 <p>10 食育活動事業の推進(健康づくり推進班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康推進員と協働し、子どもヘルシー教室・健康教室・はつらつ健康教室・ヘルスサポーター養成事業等を通して食育、健康づくりの意識の向上に努めます。 <p>11 医療体制の確保(健康づくり推進班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期救急医療として、印旛市郡小児初期急病診療所、成田市急病診療所の運営のため応分の負担をします。 <p>12 特定保健指導(健康づくり推進班)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険の被保険者を対象に、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査の結果により、生活習慣の改善の必要度に応じて、情報提供、 	<p>9</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>4</p>	<p>(1) スマイルヘルシー教室では、参加者個々の状態等に 応じたトレーニング計画を進めたため、健康意識の向上を 図ることができました。参加者からも、やせた、歩くよう になったなどの声が聞かれており、運動習慣が身についた ものと考えられます。今後は参加者をより増やすための検 討をしていきます。</p> <p>(2) 成人歯科健診については、受診者が増加しており、歯 周疾患等の早期発見に寄与するとともに町民の健康意識 の向上を図ることができました。</p> <p>H21年度 20人 H22年度 87人</p> <p>10 健康推進員協議会との協働及び関係各課と連携し、親 子ヘルシー教室や子供会球技大会での食育コーナーの設 置等を実施し、家庭における健康づくりのための食育につ いて支援を行い、食育、健康づくりの意識の向上を図りま した。</p> <p>11 成田市急病診療所の内科、小児科においては年末年 始・ゴールデンウィーク・お盆・祝日も診療を実施するこ ととし、町民の医療に対する安心を確保しました。</p> <p>12 動機付け支援については委託し、指導内容の充実を図 りました。また、個々の評価指標として採血検査を行い保 健指導の成果を確認するとともに保健指導終了率の向上</p>
--	---	---

<p>動機づけ支援を行います。</p> <p>13 介護予防事業の推進（健康づくり推進班）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護状態又は要支援状態となることの予防、介護状態の軽減又は悪化の防止を目的として次の事業を行います。 (1) 介護予防教室 <ul style="list-style-type: none"> 生活機能の低下がみられる方（特定高齢者）を対象に、状態に応じ運動機能向上、口腔機能向上プログラムを提供します。 (2) チャレンジ教室 <ul style="list-style-type: none"> 地域の集会所などを会場に、自治会等と協議して、介護保険や栄養・口腔に関する講義、チャレンジ体操等を行い、地域住民による介護予防に関する活動を支援します。 	<p>13</p> <p>4</p> <p>5</p>	<p>を目指しました。その結果、自らの生活習慣を見直し改善する方が増加し、健康意識の向上が図れました。</p> <p>(1) 特定高齢者を対象に、要介護状態又は要支援状態となることの予防するための介護予防事業（運動機能向上、口腔機能向上プログラム）を実施しました。</p> <p>(2) 1 地区 全 8 回を実施し延べ 93 人の参加者を得ることができ、介護予防に関する活動を支援することができました。</p>
---	-----------------------------	--

<p>14 チャレンジ目標</p> <p>【福祉班】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政策課題とする「明るく健やかに暮らせる思いやりのあるまちづくり」に向けて、次のように取り組みます。 <p>(1) 自立支援協議会の活動を通じて障害者相談事業の強化を図ります。</p> <p>(2) 地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員・児童委員と連携を図り高齢者の見守り事業を継続して実施し、住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援します。短期的には、生きがいデイサービスの充実を図り、高齢者が要支援とならないよう健康づくりを支援します。また、長期的には、地域全体で高齢者を支えるシステムづくりを推進します。</p> <p>【介護保険班】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの円滑な運営を通して、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援していきます。 	<p>4</p> <p>5</p> <p>5</p>	<p>14</p> <p>(1) 自立支援協議会の活動を推進し、平成 22 年 10 月から中央保育園及び岩橋保育園で毎月巡回相談を実施しました。また、3 歳児検診時においても 3 回巡回相談を実施し、障害児の相談強化を図りました。</p> <p>(2) 75 歳以上の高齢者単身世帯及び 75 歳以上の高齢者だけの世帯で、一方が介護認定を受けている世帯 252 世帯を訪問し、緊急時の迅速な対応など、住み慣れた地域で安心して生活ができるよう支援してきました。また、訪問・調査を通して、民生委員の日々の活動における「声掛け」なども重点的に行われることとなり、高齢者の安全確認、見守り活動に寄与できたものと考えます。生きがいデイサービスについては、要望に応え、参加希望者の増加に対応した新たな会場を増やし、介護予防の拡充を図りました。</p> <p>・高齢者の総合的な相談や権利擁護業務に対応するため、休日においてもセンター職員を 1 名配置(電話による対応/ケースによっては訪問等も実施)し、より多くの方々の要望に応じてきました。</p> <p>・在宅で介護を行う家族介護者に対して「在宅介護者の交流会」を開催し、家族介護者同士による交流の場を設けました。この交流会は、家族介護者の負担軽減につなげるた</p>
---	----------------------------	---

<p>【地域保健班】</p> <p>(1) 子どもの頃から生活習慣病の予防を図ります。</p> <p>(2) 感染症の流行を抑制するため、予防接種の接種率の向上を図ります。</p> <p>【健康づくり推進班】</p> <p>(1) 庁内に食育推進連絡会を設置し、関係課が連携して食育の推進を図ります。</p> <p>(2) 国民健康保険の担当課(住民課)と連携して、効率的で効果的な特定保健指導を図ります。</p>	<p>め、毎回、身近なテーマを取り上げ、専門家の講演を行うなど、内容の充実を図りました。</p> <p>・関係機関(行政・自治会等・民生委員・福祉事業所、シルバー人材センター)等の会議への出席、広報紙の発行等によりセンター活動の周知に努めました。その結果、徐々にセンター機能が町民や関係機関に周知されはじめ、ネットワークづくりが進み、相談業務への適切な対応、困難事例への円滑な介入につながっているものと考えます。</p> <p>5 (1) いきいきしすいっこ教室を各小学校で開催し、生活習慣病について理解を深めることができました。子どもたちへのアンケートからも、生活を振り返って、病気の予防に努めることの大切さを理解してもらえたことが伺えました。</p> <p>3 (2) 麻しん・風しんについては国の麻しん排除計画に基づき接種勧奨を行い接種率の向上に努めました。第4期の接種率について、平成21年度より約2%上昇し、69.5%でした。さらに接種率アップを図りたいと考えています。</p> <p>4 (1) 平成20年度からの3か年で計画した食育講習会等については、関係各課および健康推進員との協働により実施し家庭での食育の推進に努めました。</p> <p>3 (2) 特定保健指導においては、結果説明会や相談を行い、個々の健康状態に合わせて指導を行いました。</p>
---	--

<p>(3) 健康ビジョンの推進</p> <p>① 健康づくり活動を自主的に取り組んでいる住民団体の活動を支援します。</p> <p>② 平成20年度の推進計画から目標を設定して、事業の見直しを行います。</p>	<p>4</p> <p>3</p>	<p>(3)</p> <p>①住民団体の活動を積極的に支援しました。</p> <p>②各課の施策の進捗状況を把握し新たな施策への助言を行いました。</p>
--	-------------------	---